

*(continued)*




(Assistant Examiner) (Date)

**Total Claims Allowed: 18**

<input checked="" type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA	<input type="checkbox"/> T.D.	<input type="checkbox"/> R.1.47											
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original						
	1		17	31			61			91			121			151			181
	2		18	32			62			92			122			152			182
	3			33			63			93			123			153			183
	4			34			64			94			124			154			184
	5			35			65			95			125			155			185
	6			36			66			96			126			156			186
	7			37			67			97			127			157			187
	8			38			68			98			128			158			188
	9			39			69			99			129			159			189
	10			40			70			100			130			160			190
	11			41			71			101			131			161			191
	12			42			72			102			132			162			192
	13			43			73			103			133			163			193
	14			44			74			104			134			164			194
1	15			45			75			105			135			165			195
2	16			46			76			106			136			166			196
3	17			47			77			107			137			167			197
4	18			48			78			108			138			168			198
5	19			49			79			109			139			169			199
6	20			50			80			110			140			170			200
7	21			51			81			111			141			171			201
8	22			52			82			112			142			172			202
9	23			53			83			113			143			173			203
10	24			54			84			114			144			174			204
11	25			55			85			115			145			175			205
12	26			56			86			116			146			176			206
13	27			57			87			117			147			177			207
14	28			58			88			118			148			178			208
15	29			59			89			119			149			179			209
16	30			60			90			120			150			180			210